

KALP KRİZİ



Dr. Şükrü YENİCE

Dahiliye Uzmanı ve Hematoloji Uzmanı

Kurtuluş Mah. Atatürk Bulvarı (Yeni Devlet Hastanesi Yolu Üzeri),

No: 61, Kat: 1 / NAZİLLİ, Tel: 0 256 312 94 19, 0 505 218 60 57

E-posta: syenice@superonline.com

Kalbin beslenmesi için kalbe sürekli kan akımı olması gerekir. Kanı kalbe taşıyan damarlardır, bu damarlara koroner atar damarlar denir. Damarlardan birinin tıkanması halinde kanın kalbe ulaşması aniden bloke olarak durursa kalp kası hasara uğrar, kan akımının kesildiği bölgedeki kalp kası hücreleri ölür. Bu duruma tıp dilinde kalp infarktüsü halk dilinde kalp krizi denir. Kalp krizi son derece ciddi ve acil bir hastalıktır. Kan akımının bloke olmasının sebebi çok defa kan pıhtısıdır. Kalp krizi geçiren bir hastada görülen başlıca bulgular özetle şöyledir:

- Göğüs ağrısı: Göğüste özellikle sol tarafta sıkışma, ağır bir baskı hissi ve ağrı vardır. Bu ağrı göğüsten çeneye, boyuna, kollara (bilhassa sol kola ve omuza), iki kürek kemiği arasına ve sırtta yayılır.
- Soluk alıp verme rahat değildir, kısa süreli ve derin olmayan yüzeysel solunum vardır.
- Hasta kendisini çok zayıf, halsiz, güçsüz hisseder. Baygınlık, bayılma, bulantı kusma olabilir.
- Hasta ağır bir endişe hali hatta ölüm korkusu içindedir.
- Boncuk boncuk soğuk terleme görülür.

Bu belirtiler her hastada aynı şiddette ve ciddiyette görülmeyebilir. Bazı hastalarda ağır bazılarında ise daha ılımlı hatta hafif şikayetler ve bulgular olur. Şeker hastaları ise eğer sinir sistemi bozukluğu (komplikasyonu) gelişmişse ve hasta ağrı duyusunu kaybetmişse göğüs ağrısını hissetmeyebilir. Bu durum yani hastanın ağrıyı hissetmemesi bir avantaj değil aksine hastanın aleyhinedir zira hastayı doktora götüren başlıca bulgu göğüsteki ağrı hissidir. Bazı hastalar ise adını koyamadığı bir hazımsızlık şikayeti ile doktora giderler. O halde göğüs ağrısı çok önemli bir belirti olmakla beraber göğüs ağrısı olmayan kişiye kalp krizi geçirmediğini söylemek doğru olmaz ve telafisi mümkün olmayan bir tıbbi hataya yol açar.

Kalp krizi en çok 45 yaşın üstündeki insanları bulur. Erkeklerde kadınlara göre 2-3 kat daha fazla görülür. En önemli sebebi koroner arter hastalığıdır. Koroner arterler kalbi besleyen atar damarlardır. Damar sertliği olan insanlarda vücudun diğer damarlarında olduğu gibi koroner damarların da duvarında kolesterol birikimi olur. Bu birikim kalsiyum, pıhtı ve kanın içeriğindeki bir çok madde ile birleşerek bir tabaka oluşturur. Bu tabakaya plak denir. Kriz atağında bu plaktan kurtulan pıhtı damarı tıkayarak kan akışını engeller. Kan akımı engellenince tıpkı bir taşla tıkanan su arığının suladığı arazinin çoraklaşması gibi tıkalı damarın beslediği kalp kası bölgesi de beslenemez, o bölgeye yeterli oksijen gitmez ve tıp dilinde nekroz denen doku ölümü olur. Sigara, yağdan zengin diyetle beslenmek, şeker hastalığı, şişmanlık, hareketsiz yaşam ve ağır stres gibi bir takım etkenler kalp krizini tetikleyen faktörlerdir.

Kalp krizinin tedavisi acil tıbbi müdahale ile başlar. Siz kendiniz veya bir yakınınız veya tanımadığınız her hangi bir yabancı eğer kalp krizini düşündüren belirtileri gösteriyorsa tereddüt etmeden lütfen acil servisi veya 112 acil çağrı merkezini arayın. Gelen acil ekibi ilk iş olarak hastaya serum takarak damar yolunu açar, solunumun devamını sağlayacak tedbir alır, ağrısını keser. Hastanede ise hastanın durumuna göre gerekli tedaviler yapılır.

Hastanın iyileşmesi ve iyileşme süresi hasarlı kalp bölgesinin büyüklüğüne, hastayı kalp krizi geçirmeye iten sebeplerin cinsine, yaşına ve hastaneye yetiştirilme süresine bağlıdır.

Hastalığın başlangıcından iyileşme sürecine kadar bazı hafif, orta şiddette veya tehlikeli komplikasyonlar olabilir. Bu komplikasyonları şöyle sıralayabiliriz:

- Kardiyojenik şok: Kalp kası ağır hasar görürse kalbin vücuda kan sevk etmek için kasılacak gücü kalmaz. Netice itibarı ile şok tablosu ortaya çıkar.
- Kalp yırtılması: Kalp kaslarının, kalbin duvarının veya kapaklarının yırtılması , kopması söz konusu olabilir. Bu tablo ağırdır.
 - Kalp ritminin bozulması
 - Kalbin dış yüzünü kaplayan perikard isimli zarın iltihaplanması
 - Akciğer damarlarının kan pıhtısı ile tıkanması (akciğer embolisi)
 - Tedaviye bağlı komplikasyonlar (örneğin pıhtı çözücü ilaçların yan etkisi olarak kanama eğilimi olabilir)

Hastanın taburcu olduktan sonra uzun yıllar yaşama şansı vardır. Bunun için hastanın süratle hayat tarzını değiştirmesi gerekir. Hasta beslenme ve yaşama biçimi alışkanlıklarını değiştirip yağlı yiyeceklerden uzak kalmalı, doktor önerisine göre ilaçlarını düzenli almalı, durumuna uygun düzenli egzersiz yapmalı, mümkün olduğunca stresten uzak durmalıdır. Bazı hastalar iki haftada işine dönebilirken bazılarının ise iyileşmesi haftalar hatta aylar alır. Değerli okuyucular her türlü krizden uzak sağlıklı günler diliyorum.